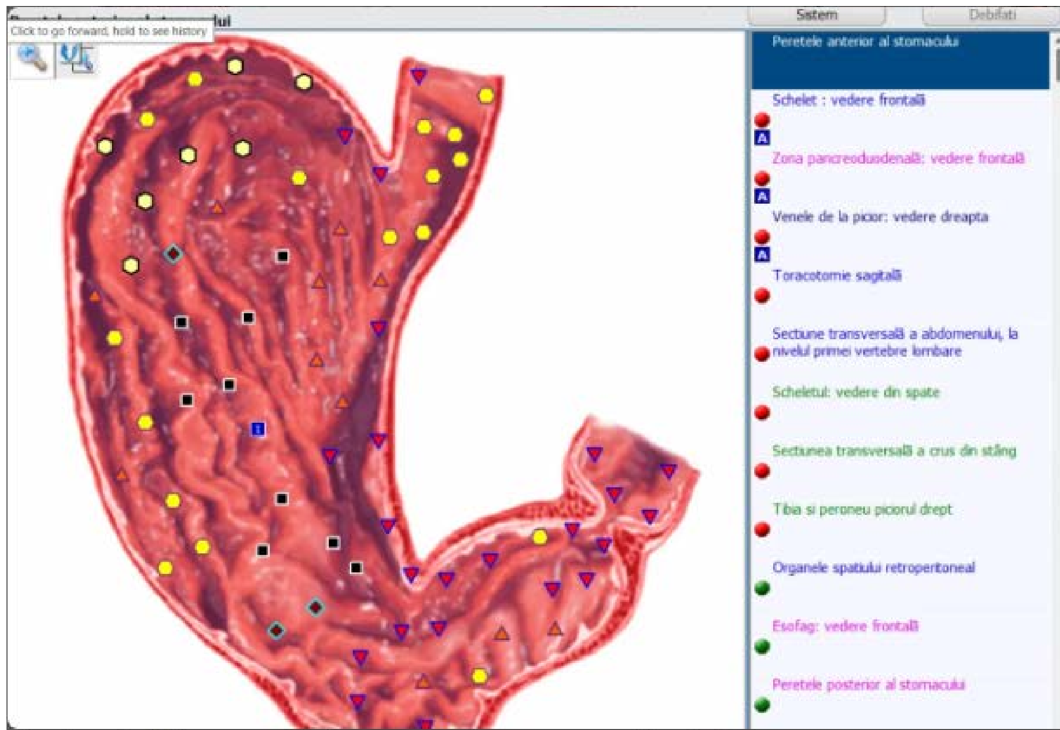
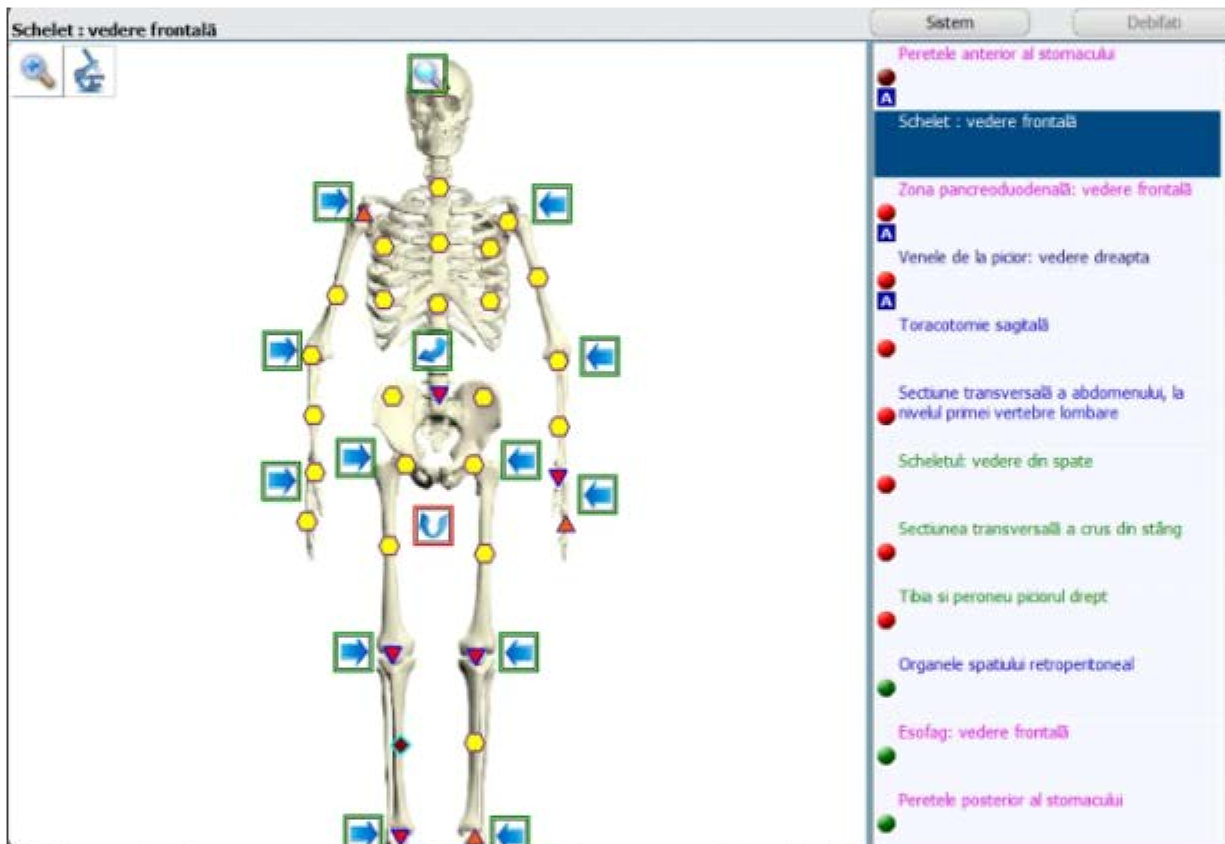
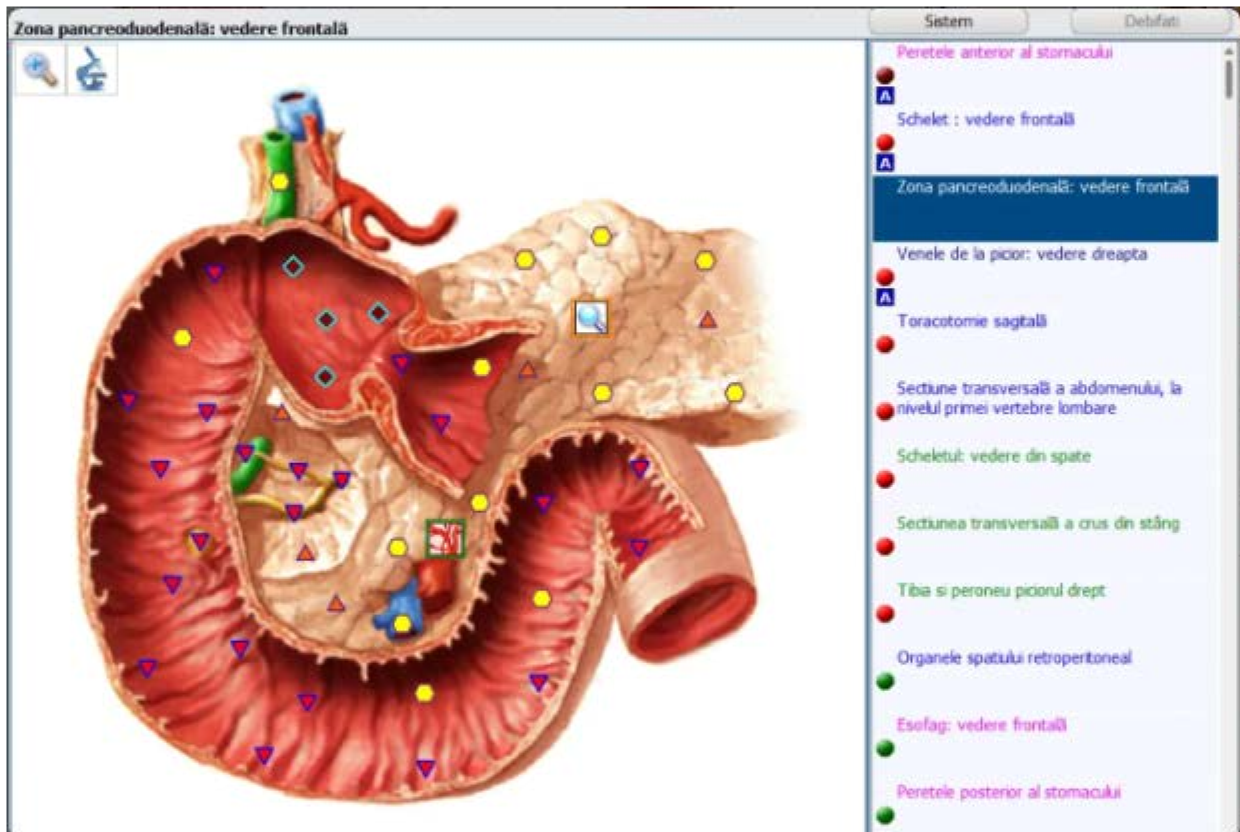
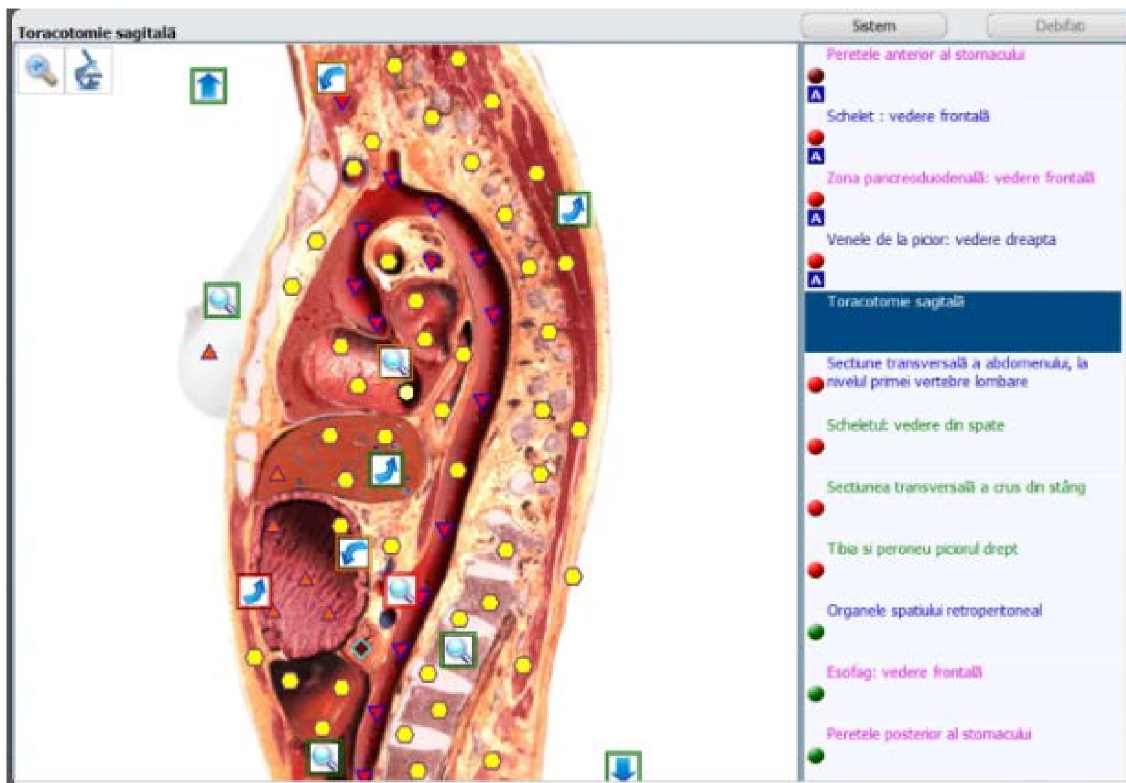
Analize Oana BioRezonanta cu Metapathia GR Hunter\NLS4025

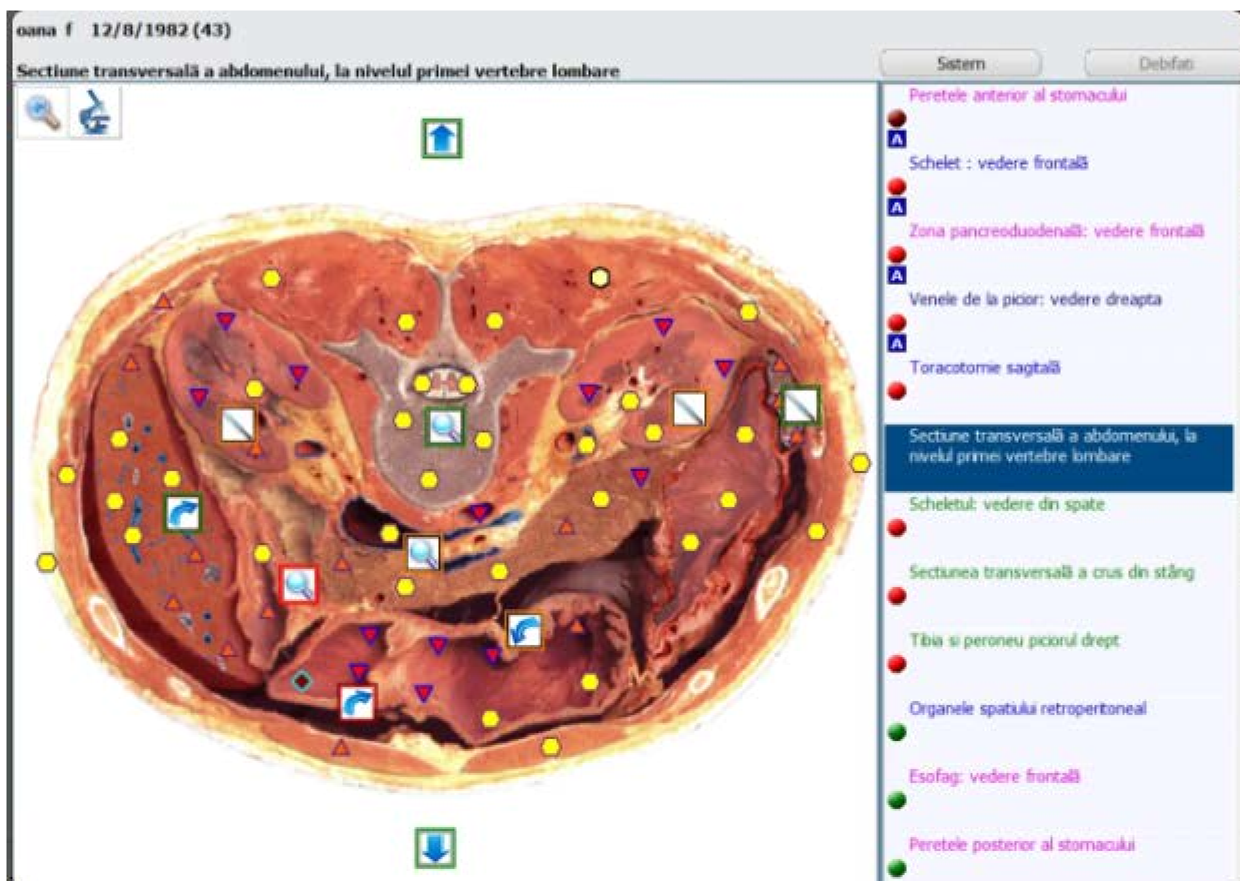





Zona pancreoduodenală: vedere frontală
Sistem
Debifati
Peretele anterior al stomacului
Schelet : vedere frontală
Zona pancreoduodenală: vedere frontală
Venele de la picior: vedere dreapta
Toracotomie sagitală
Secțiune transversală a abdomenului, la nivelul primei vertebre lombare
Scheletul: vedere din spate
Secțiunea transversală a crus din stâng
Tibia si peroneu piciorul drept
Organele spatiului retroperitoneal
Esofag: vedere frontală
Peretele posterior al stomacului


Venele de la picior: vedere dreapta
Sistem
Debifati
Peretele anterior al stomacului
Schelet : vedere frontală
Zona pancreoduodenală: vedere frontală
Venele de la picior: vedere dreapta
Toracotomie sagitală
Secțiune transversală a abdomenului, la nivelul primei vertebre lombare
Scheletul: vedere din spate
Secțiunea transversală a crus din stâng
Tibia si peroneu piciorul drept
Organele spatiului retroperitoneal
Esofag: vedere frontală
Peretele posterior al stomacului


Toracotomie sagitală
Sistem
Debifați
Peretele anterior al stomacului
Schelet : vedere frontală
Zona pancreoduodenală: vedere frontală
Venele de la picior: vedere dreapta
Toracotomie sagitală
Sectiune transversală a abdomenului, la nivelul primei vertebre lombare
Scheletul: vedere din spate
Sectiunea transversală a crus din stâng
Tibia si peroneu piciorul drept
Organele spatiului retroperitoneal
Esofag: vedere frontală
Peretele posterior al stomacului

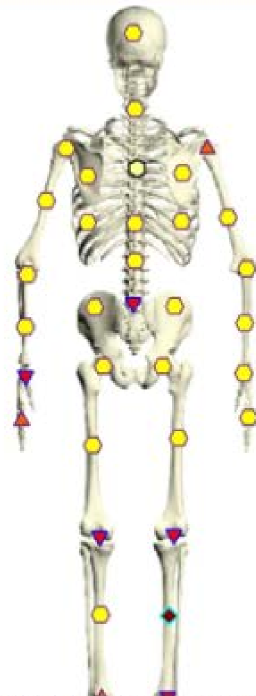

oana f 12/8/1982 (43)
Sectiune transversală a abdomenului, la nivelul primei vertebre lombare
Sistem
Debifați
Peretele anterior al stomacului
Schelet : vedere frontală
Zona pancreoduodenală: vedere frontală
Venele de la picior: vedere dreapta
Toracotomie sagitală
Sectiune transversală a abdomenului, la nivelul primei vertebre lombare
Scheletul: vedere din spate
Sectiunea transversală a crus din stâng
Tibia si peroneu piciorul drept
Organele spatiului retroperitoneal
Esofag: vedere frontală
Peretele posterior al stomacului

oana f 12/8/1982 (43)

Scheletul: vedere din spate

Sistem | Debifati





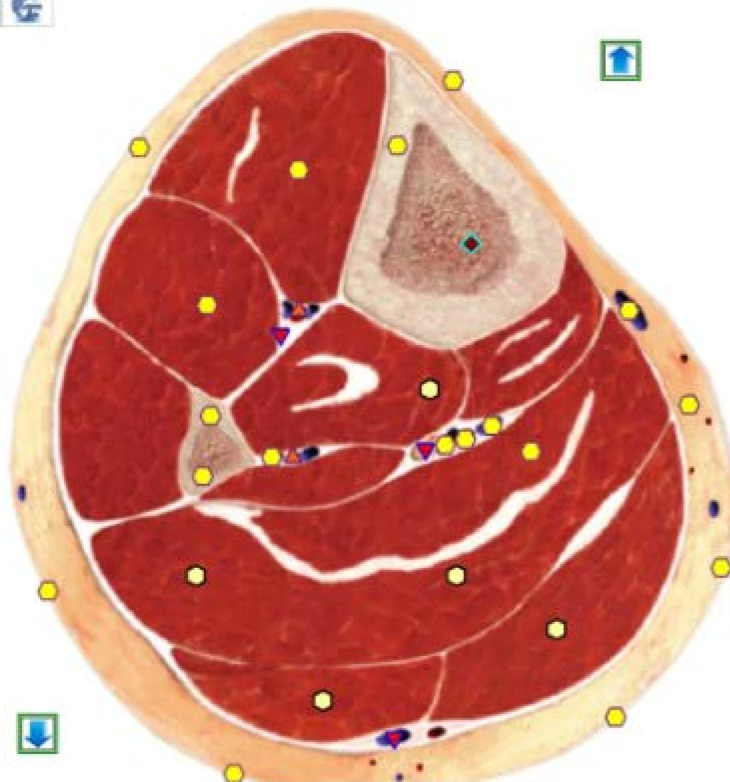
- Peretele anterior al stomacului
- Schelet : vedere frontală
- Zona pancreoduodenală: vedere frontală
- Venele de la picior: vedere dreapta
- Toracotomie sagitală
- Secțiune transversală a abdomenului, la nivelul primei vertebre lombare
- Scheletul: vedere din spate
- Secțiunea transversală a crus din stâng
- Tibia si peroneu piciorul drept
- Organele spatiului retroperitoneal
- Esofag: vedere frontală
- Peretele posterior al stomacului

oana f 12/8/1982 (43)

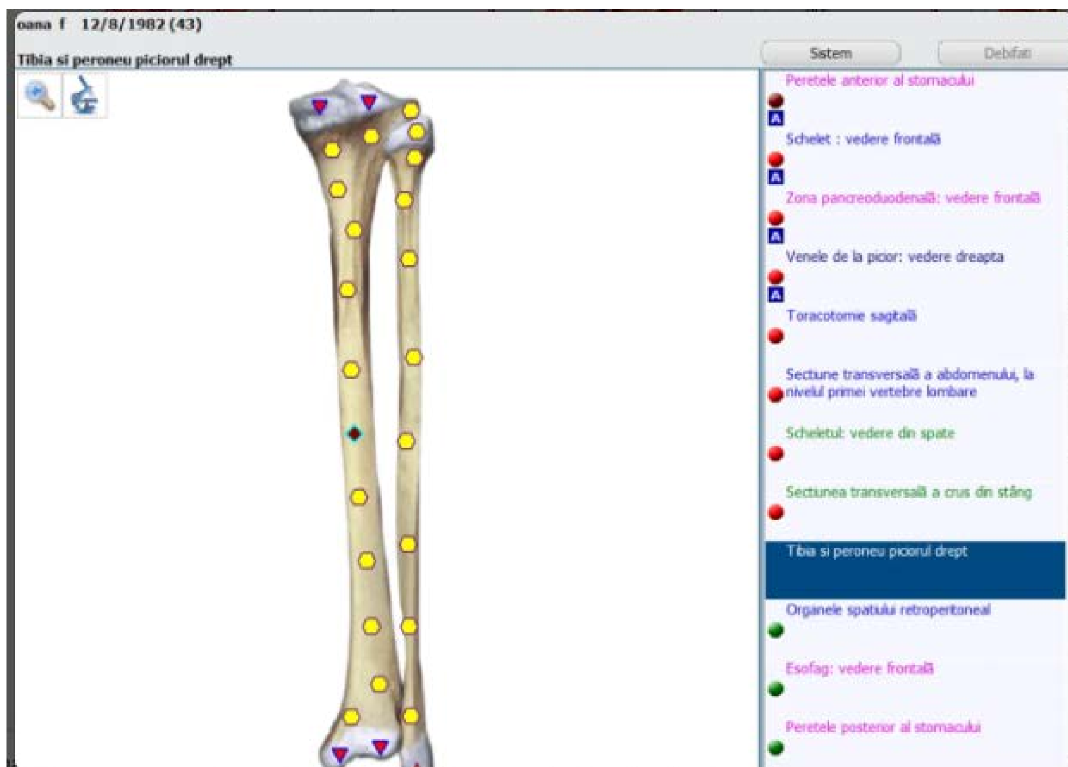
Sectiunea transversală a crus din stâng

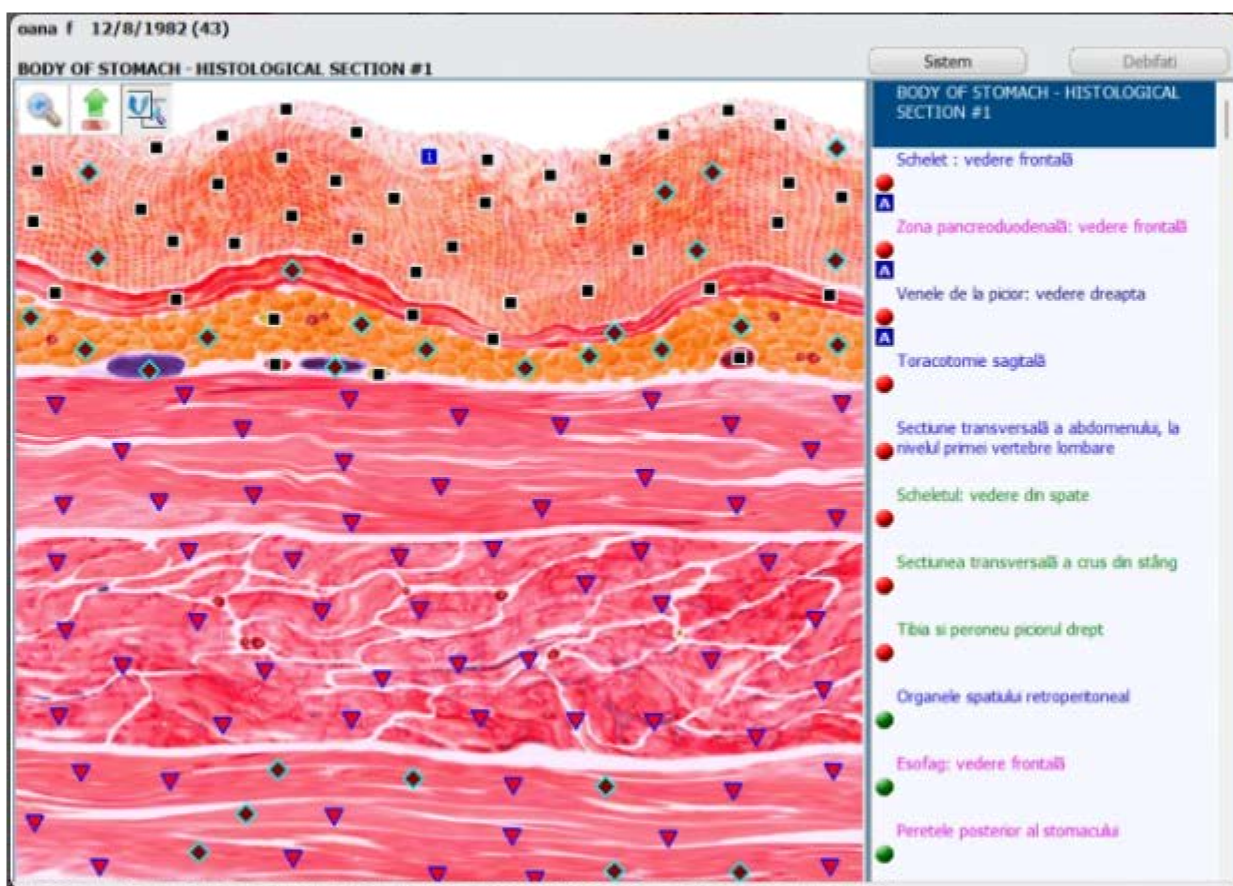
Sistem | Debifati

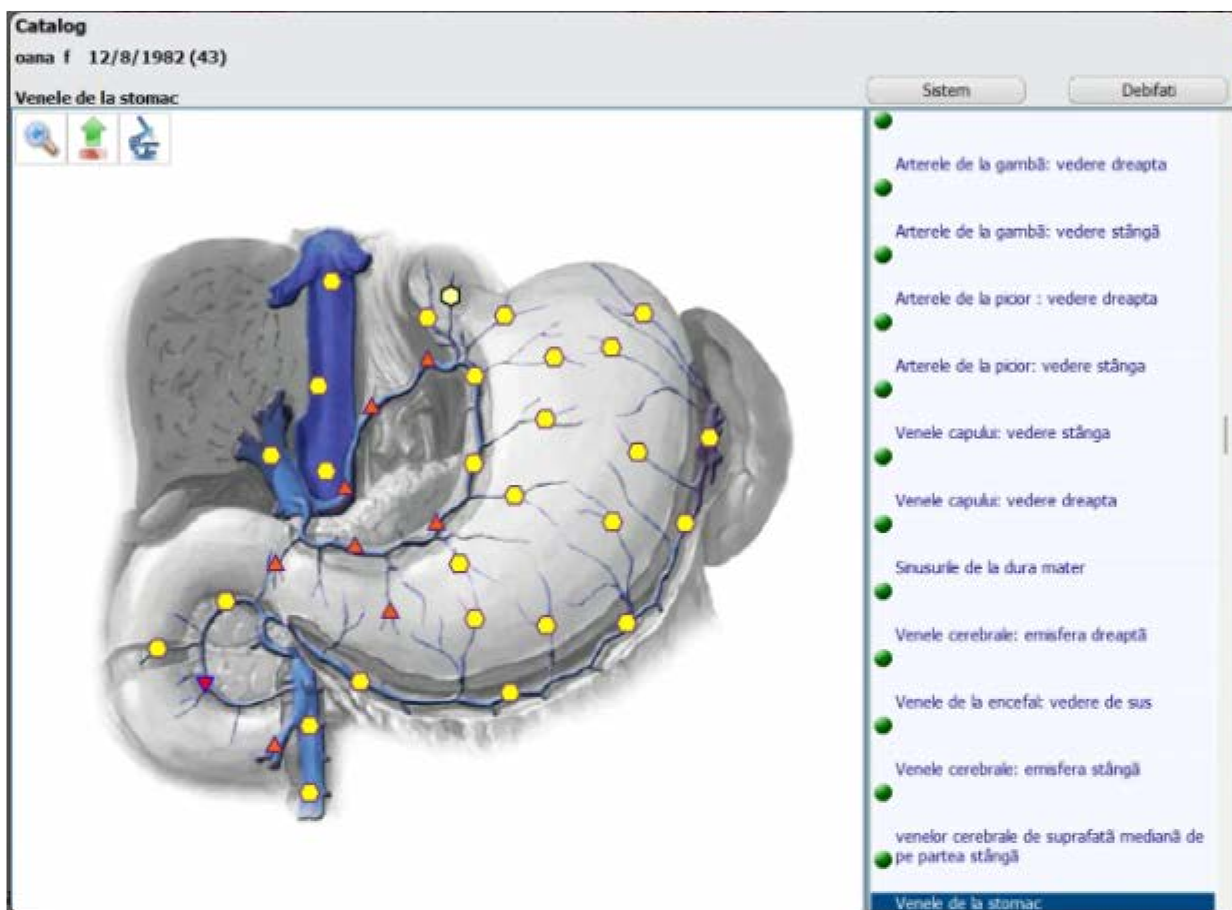




- Peretele anterior al stomacului
- Schelet : vedere frontală
- Zona pancreoduodenală: vedere frontală
- Venele de la picior: vedere dreapta
- Toracotomie sagitală
- Secțiune transversală a abdomenului, la nivelul primei vertebre lombare
- Scheletul: vedere din spate
- Secțiunea transversală a crus din stâng
- Tibia si peroneu piciorul drept
- Organele spatiului retroperitoneal
- Esofag: vedere frontală
- Peretele posterior al stomacului


oana f 12/8/1982 (43)
Tibia si peroneu piciorul drept
Sistem
Debifati
Peretele anterior al stomacului
Schelet : vedere frontală
Zona pancreoduodenală: vedere frontală
Venele de la picior: vedere dreapta
Toracotomie sagitală
Sectiune transversală a abdomenului, la nivelul primei vertebre lombare
Scheletul: vedere din spate
Sectiunea transversală a crus din stâng
Tibia si peroneu piciorul drept
Organele spatiului retroperitoneal
Esofag: vedere frontală
Peretele posterior al stomacului


oana f 12/8/1982 (43)
BODY OF STOMACH - HISTOLOGICAL SECTION #1
Sistem
Debifati
BODY OF STOMACH - HISTOLOGICAL SECTION #1
Schelet : vedere frontală
Zona pancreoduodenală: vedere frontală
Venele de la picior: vedere dreapta
Toracotomie sagitală
Sectiune transversală a abdomenului, la nivelul primei vertebre lombare
Scheletul: vedere din spate
Sectiunea transversală a crus din stâng
Tibia si peroneu piciorul drept
Organele spatiului retroperitoneal
Esofag: vedere frontală
Peretele posterior al stomacului



interpretare biorezonanta Oana, sora mea. In alt chat vorbeam despre analizele ei. Pana la analize am facut o biorezonanta.

Sincer, nu am acces la documentația oficială a software-ului de biorezonanță pe care îl folosești, deci nu pot spune cu certitudine 100% ce înseamnă fiecare simbol. Însă, bazat pe convențiile generale din astfel de sisteme și pe ce observ în imagini, iată o interpretare probabilă:

HEXAGOANE GALBENE

Cel mai frecvent marker din imagini. De obicei reprezintă puncte de măsurare standard sau zone de interes general. Sunt "neutre" - indică unde aparatul a făcut citiri.

TRIUNGHIURI ALBASTRE (vârf în jos ▽)

Probabil indică procese "descendente" sau hipofuncție - adică zone unde activitatea/energia este scăzută, lentă sau insuficientă.

TRIUNGHIURI PORTOCALII/ROȘII (vârf în sus △)

Probabil indică procese "ascendente" sau hiperfuncție - zone cu activitate crescută, inflamație, iritație sau suprasolicitare.

PĂTRATE NEGRE ■

Apar mai ales pe imaginea histologică a stomacului. Ar putea indica zone de "blocare" sau stagnare, posibil țesut cu funcție alterată.

ROMBURI/DIAMANTE CYAN (turcoaz) ◇

Apar în zone specifice. Ar putea marca puncte de referință anatomică sau zone cu semnificație specială în sistemul de măsurare.

SĂGEȚI ALBASTRE (în pătrate)

Apar pe schelet și indică probabil direcții de navigare în software (butoane pentru a merge la alte vizualizări).

CERCURI CU LUPĂ

Butoane de zoom pentru a mări imaginea.

CUM AFLI SIGUR:

Software-ul ar trebui să aibă undeva un meniu "Help" sau "Legendă" care explică simbolurile. Sau manualul de utilizare. Știi ce software este (numele/producătorul)?

https://archive.org/details/metapathia-gr-hunter-romanian-user-manual/

Analizând capturile de ecran din software-ul de biorezonanță pentru Oana (f, 43 ani), observ următoarele:

Interpretarea indicatorilor din bara laterală:

Indicatorii **roșii** cu "A" sugerează zone care necesită atenție:

- Peretele anterior al stomacului
- Zona pancreoduodenală (pancreas + duoden)
- Venele de la picior (dreapta)
- Toracotomie sagitală
- Secțiune transversală abdomen L1
- Scheletul (vedere din spate)
- Secțiunea transversală a gambei stângi
- Tibia și peroneu (piciorul drept)

Indicatorii **verzi** sugerează zone în parametri normali:

- Organele spațiului retroperitoneal

- Esofag
- Peretele posterior al stomacului

Observații pe imagini:

Densitatea markerilor (hexagoane galbene, triunghiuri, pătrate negre, diamante) variază, iar imaginea histologică a stomacului (imagine 10) prezintă o concentrare mare de markeri în straturile mucoasei, ceea ce ar putea sugera reactivitate la nivelul peretelui gastric.

Recomandare: Biorezonanța poate oferi indicii orientative, dar rezultatele trebuie coroborate cu analizele de laborator pe care le așteptați. Ce simptome prezintă Oana? Și ce analize sunt în curs?

bun, zi-mi rezultatele interpretate de tine. Interpreteaza imaginile. Spune-mi diagnosticul.

Voi interpreta ce observ în imagini, dar trebuie să subliniez că nu sunt medic și biorezonanța nu este o metodă de diagnostic validată medical. Orice suspiciune trebuie confirmată prin investigații medicale clasice.

SISTEM DIGESTIV (prioritate ridicată bazat pe markeri)

Imaginile 1, 3, 10 și 11 arată concentrare semnificativă de markeri la nivel gastric. Histologia (imaginea 10) prezintă densitate mare în mucoasă și stratul muscular. Aceasta poate sugera iritație gastrică, gastrită sau reflux. Zona pancreoduodenală (imaginea 3) are de asemenea markeri activi pe pancreas și duoden.

SISTEM VENOS (atenție moderată)

Imaginea 4 arată markeri de-a lungul venelor membrului inferior drept, predominant în zona gambei și coapsei. Ar putea indica stază venoasă, insuficiență venoasă sau predispoziție la varice.

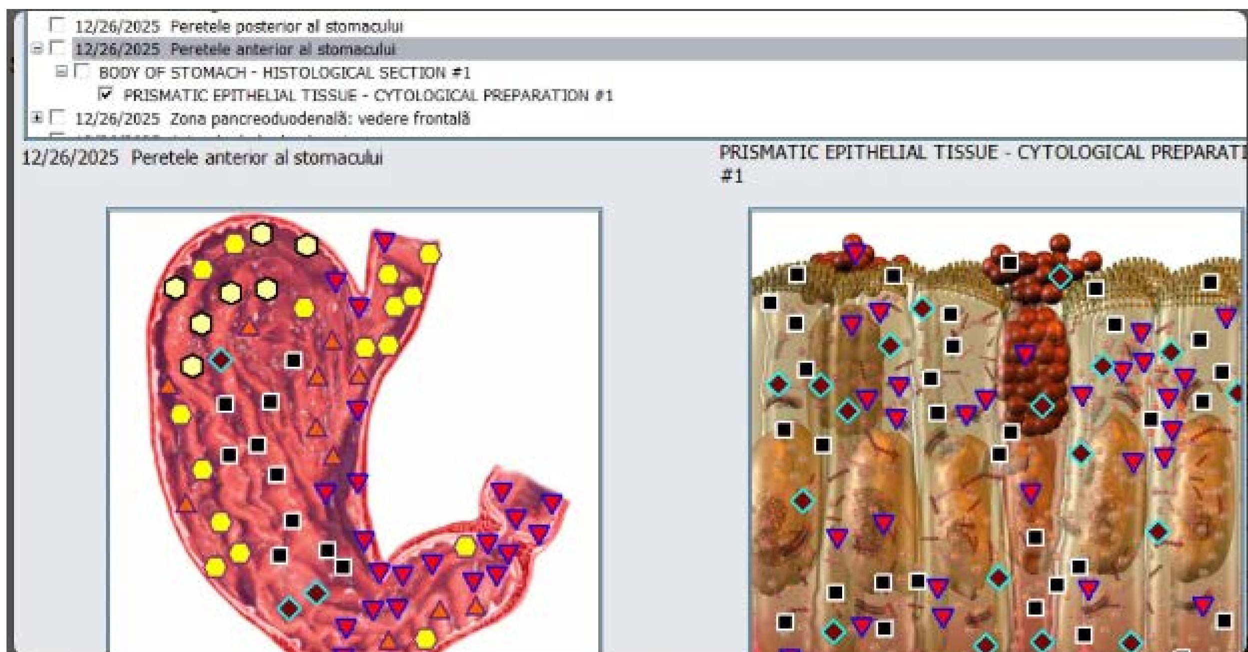
SISTEM OSTEO-ARTICULAR

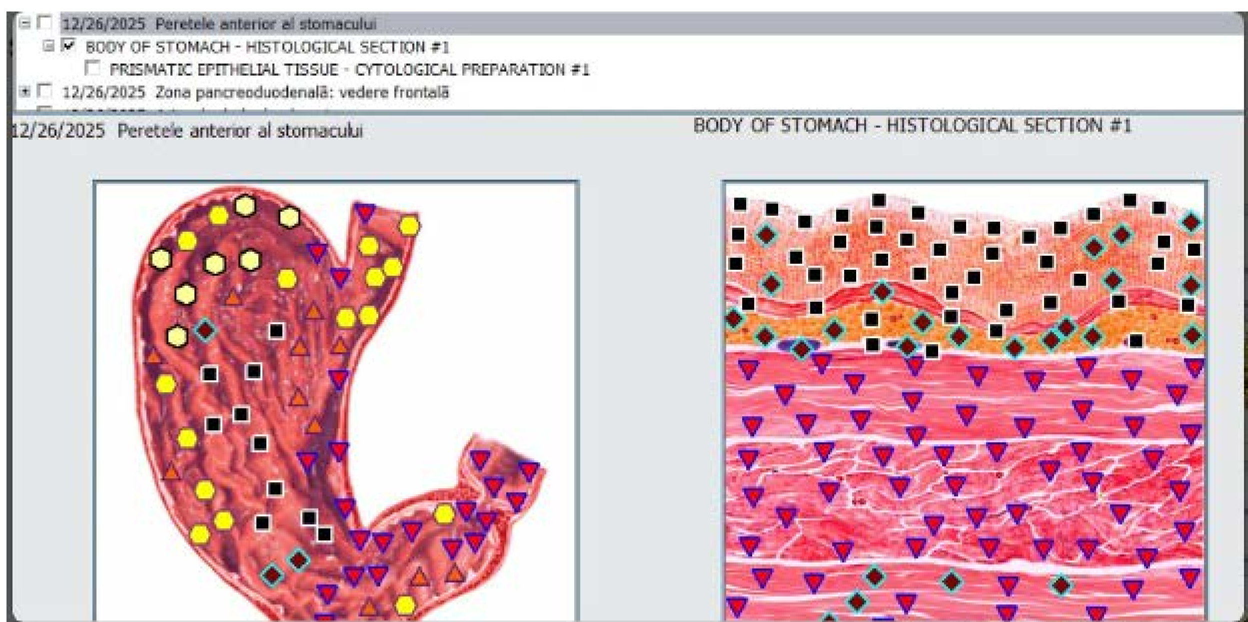
Imaginile 2, 7 și 9 prezintă markeri pe articulații mari (umeri, coate, șolduri, genunchi) și pe tibie/peroneu. Poate sugera solicitare articulară sau tendință inflamatorie articulară, ceea ce ar fi relevant dat fiind trecutul ei de alergătoare de maraton montan.

ZONA LOMBARĂ/ABDOMINALĂ

Imaginea 6 (secțiune L1) arată activitate în zona musculaturii paravertebrale și organelor abdominale.

Ce simptome prezintă Oana în prezent? Și ce analize de sânge ați comandat?


12/26/2025 Peretele posterior al stomacului
12/26/2025 Peretele anterior al stomacului
BODY OF STOMACH - HISTOLOGICAL SECTION #1
PRISMATIC EPITHELIAL TISSUE - CYTOLOGICAL PREPARATION #1
12/26/2025 Zona pancreoduodenală: vedere frontală
12/26/2025 Peretele anterior al stomacului
PRISMATIC EPITHELIAL TISSUE - CYTOLOGICAL PREPARATI
#1

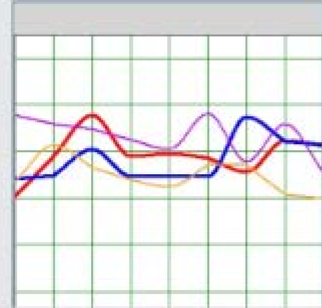

12/26/2025 Peretele anterior al stomacului
BODY OF STOMACH - HISTOLOGICAL SECTION #1
PRISMATIC EPITHELIAL TISSUE - CYTOLOGICAL PREPARATION #1
12/26/2025 Zona pancreoduodenală: vedere frontală
12/26/2025 Peretele anterior al stomacului
BODY OF STOMACH - HISTOLOGICAL SECTION #1

12/26/2025 Dantura: vedere stângă
12/26/2025 Esofag: vedere frontală
12/26/2025 Peretele posterior al stomacului
12/26/2025 Peretele anterior al stomacului
BODY OF STOMACH - HISTOLOGICAL SECTION #1
PRISMATIC EPITHELIAL TISSUE - CYTOLOGICAL PREPARATION #1
12/26/2025 Zona pancreoduodenală: vedere frontală
12/26/2025 Arterele de la duoden si pancreas
12/26/2025 Pancreas: vedere frontală
12/26/2025 Intestinele
12/26/2025 Ramurile arterei mezenterice superioare si venei porte
12/26/2025 Ficat: vedere din spate
12/26/2025 Vezica biliară

Liniile largi reprezintă

12/26/2025 Peretele anterior al stomacului

12/26/2025 Arterele de la duoden si pancreas

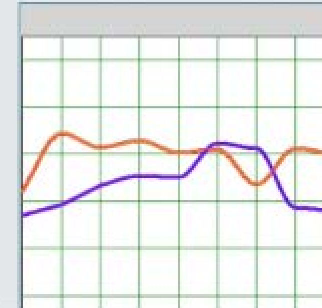


12/26/2025 Dantura: vedere stângă
12/26/2025 Esofag: vedere frontală
12/26/2025 Peretele posterior al stomacului
12/26/2025 Peretele anterior al stomacului
BODY OF STOMACH - HISTOLOGICAL SECTION #1
PRISMATIC EPITHELIAL TISSUE - CYTOLOGICAL PREPARATION #1
12/26/2025 Zona pancreoduodenală: vedere frontală
12/26/2025 Arterele de la duoden si pancreas
12/26/2025 Pancreas: vedere frontală
12/26/2025 Intestinele
12/26/2025 Ramurile arterei mezenterice superioare si venei porte
12/26/2025 Ficat: vedere din spate
12/26/2025 Vezica biliară

Liniile largi reprezintă

12/26/2025 Pancreas: vedere frontală

12/26/2025 Pancreas: vedere frontală



12/26/2025 Dantura: vedere stângă
12/26/2025 Esofag: vedere frontală
12/26/2025 Peretele posterior al stomacului
12/26/2025 Peretele anterior al stomacului
BODY OF STOMACH - HISTOLOGICAL SECTION #1
PRISMATIC EPITHELIAL TISSUE - CYTOLOGICAL PREPARATION #1
12/26/2025 Zona pancreoduodenală: vedere frontală
12/26/2025 Arterele de la duoden si pancreas
12/26/2025 Pancreas: vedere frontală
12/26/2025 Intestinele
12/26/2025 Ramurile arterei mezenterice superioare si venei porte
12/26/2025 Ficat: vedere din spate
12/26/2025 Vezica biliară

Liniile largi reprezintă

12/26/2025 Pancreas: vedere frontală

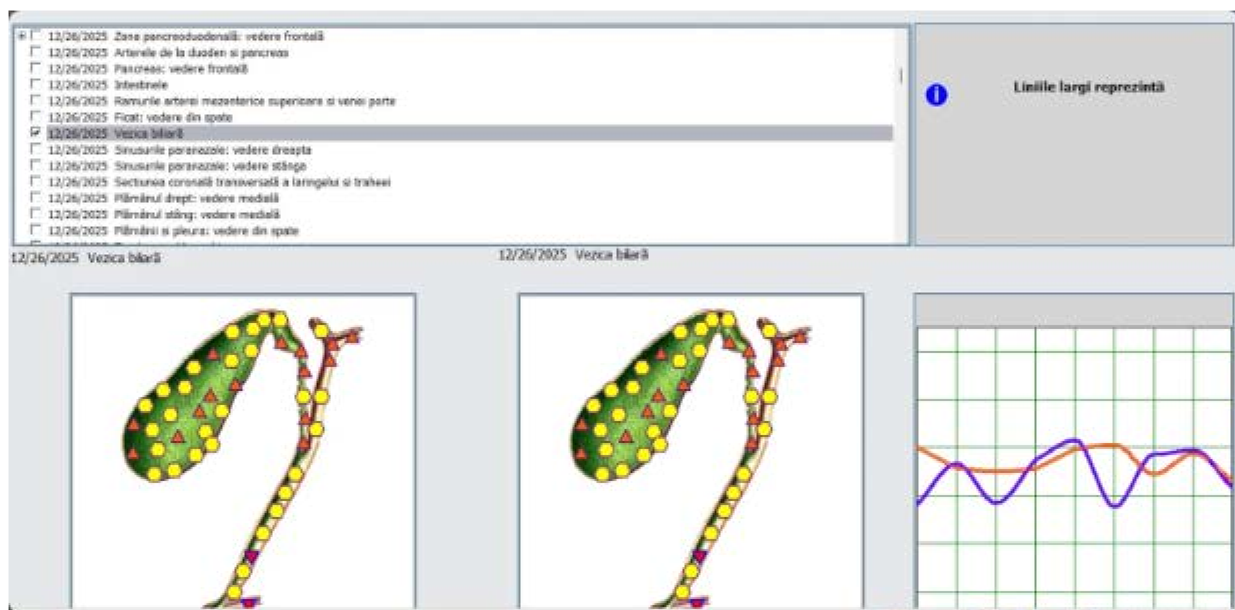
12/26/2025 Intestinele

12/26/2025 Dantura: vedere stângă
12/26/2025 Esofag: vedere frontală
12/26/2025 Peretele posterior al stomacului
12/26/2025 Peretele anterior al stomacului
BODY OF STOMACH - HISTOLOGICAL SECTION #1
PRISMATIC EPITHELIAL TISSUE - CYTOLOGICAL PREPARATION #1
12/26/2025 Zona pancreoduodenală: vedere frontală
12/26/2025 Arterele de la duoden si pancreas
12/26/2025 Pancreas: vedere frontală
12/26/2025 Intestinele
12/26/2025 Ramurile arterei mezenterice superioare si venei porte
12/26/2025 Ficat: vedere din spate
12/26/2025 Vezica biliară

Liniile largi reprezintă

12/26/2025 Ficat: vedere din spate

12/26/2025 Ficat: vedere din spate



spune-mi mai multe despre sistemul digetiv

Analizând noile imagini, iată ce observ despre sistemul digestiv al Oanei:

STOMAC (imagini 1-3)

Secțiunea histologică și citologică arată densitate foarte mare de markeri. Pe imaginea cu țesut epitelial prismatic (imagine 1, dreapta) văd concentrare de markeri în celulele secretoare și în zona glandelor gastrice. Acest pattern sugerează activitate intensă la nivelul mucoasei gastrice, compatibil cu gastrită sau hipersecreție acidă. Zona antrului (partea inferioară a stomacului) pare cea mai afectată, judecând după distribuția triunghiurilor albastre.

PANCREAS (imagini 3-5)

Pancreasul prezintă markeri predominant în coada și corpul pancreatic, mai puțin în cap. Graficul asociat arată oscilații ale liniilor colorate care ar putea indica variabilitate funcțională. Triunghiurile roșii (ascendente) și albastre (descendente) sugerează un dezechilibru între funcția exocrină și posibil cea endocrină.

INTESTINE (imaginea 5)

Intestinele au markeri distribuiți relativ uniform, cu concentrare mai mare în zona jejunului și ileonului. Acest lucru ar putea indica o iritație intestinală sau o absorbție modificată.

FICAT (imaginea 6)

Ficatul prezintă markeri în zona hilului hepatic și în lobul drept predominant. Graficul arată linii relativ stabile, sugerând funcție hepatică în parametri acceptabili, dar cu anumită solicitare.

VEZICA BILIARĂ (imaginea 7)

Aceasta este interesantă - densitatea mare de markeri pe corpul și colul vezicii biliare, împreună cu graficul care arată oscilații, poate indica diskinzie biliară sau tendință la stază biliară. Acest lucru se corelează cu ce am văzut la stomac.

CORELAȚIE CLINICĂ POSIBILĂ

Pattern-ul complet sugerează un tablou de tip dispepsie funcțională sau gastroduodenită, posibil asociată cu diskinzie biliară. Simptomele tipice ar fi senzație de greutate după masă, balonare, disconfort epigastric, posibil intoleranță la grăsimi.

Ce simptome digestive are Oana? Și ați comandat analize pentru Helicobacter pylori, amilază, lipază sau ecografie abdominală?

da intr-adevar au fost senzație de greutate după masă, balonare, disconfort epigastric, posibil intoleranță la grăsimi. Dar inca nu am facut analizele de care spuneai in chat-ul din urma cateva saptamani a Oanei.

Voi căuta conversația anterioară despre analizele Oanei pentru a vedea ce am discutat.Am găsit conversația anterioară. În decembrie am stabilit o listă de analize pentru Oana care se concentra pe tiroidă, hormoni și metabolism, pentru a investiga problema cu creșterea în greutate.

Acum, cu biorezonanța care confirmă simptomele digestive pe care le descrii, ar trebui să **completăm lista** cu analize specifice pentru sistemul digestiv.

LISTA ORIGINALĂ (din decembrie) - pentru tiroidă și hormoni:

Tiroidă: TSH, T3 liber, T4 liber, Anti-TPO, Anti-Tg Hormoni: Estradiol, FSH, LH, Testosteron, DHEA-S, Progesteron (ziua 21) Metabolism: Glicemie, Insulină bazală, HbA1c Lipide: Colesterol (total, HDL, LDL), Trigliceride Inflamație: CRP, VSH Vitamine: D, B12, Fier, Feritină, Magneziu

---

ANALIZE SUPLIMENTARE RECOMANDATE (bazat pe biorezonanță și simptome):

Pentru stomac și pancreas: Amilază serică, Lipază serică, Helicobacter pylori (IgG sau test respirator). Pentru ficat și bilă: ALT (TGP), AST (TGO), GGT, Fosfatază alcalină, Bilirubină totală și directă.

INVESTIGAȚII IMAGISTICE RECOMANDATE:

Ecografie abdominală completă care să includă ficat, vezică biliară (pentru a exclude calculi sau diskinzie), pancreas și stomac (grosimea peretelui).

Dat fiind pattern-ul biorezonanță + simptomele (greutate după masă, balonare, intoleranță la grăsimi), suspiciunea mea principală este **diskinzie biliară** asociată cu **gastrită** sau **dispepsie funcțională**.

Vreți să actualizez lista de analize într-un document nou care să includă și analizele digestive?

actualizeaza lista. Si mai spune-mi ceva despre diskinzie biliară asociată cu gastrită sau dispepsie funcțională.. Cum se repara

Voi crea documentul actualizat și apoi îți explic despre aceste afecțiuni.Am creat lista completă de analize. Acum îți explic despre afecțiunile suspectate:

CE ESTE DISKINEZIA BILIARĂ

Vezica biliară funcționează ca un rezervor care stochează bila produsă de ficat și o eliberează în duoden când mâncăm grăsimi. În diskinzie, vezica fie se contractă prea slab (hipokinezie), fie se contractă haotic/spastic (hiperkinezie). Rezultatul este că bila nu se eliberează corespunzător, grăsimile nu se digeră bine, iar persoana simte greutate, balonare și disconfort după mese bogate în grăsimi.

CE ESTE DISPEPSIA FUNCȚIONALĂ

Este un sindrom în care stomacul și duodenul funcționează anormal fără a avea o leziune structurală vizibilă (fără ulcer, fără tumoră). Simptomele clasice sunt exact cele pe care le descrii la Oana: sațietate precoce (se simte plină rapid), greutate epigastrică după masă, balonare și disconfort.

Când diskinezia biliară și dispepsia funcțională coexistă, formează un cerc vicios - bila insuficientă irită mucoasa gastrică, iar stomacul iritabil trimite semnale anormale către vezica biliară.

CUM SE REPARĂ

Faza 1 - Diagnostic (2-4 săptămâni)

Analizele din listă + ecografie abdominală. La ecografie se poate cere și "proba de golire a vezicii biliare" (se măsoară volumul înainte și după masă grasă) pentru a confirma diskinezia.

Faza 2 - Tratament medicamentos (dacă e necesar)

Pentru diskinzie biliară: colagoge și coleretice (stimulează producția și eliminarea bilei) precum Colecistochineticele (artișoc, curcuma, boldo) sau medicamente precum Odeston, Rowachol. Pentru dispepsie/gastrită: inhibitori de pompă protonică (Nexium, Controloc) dacă există reflux/hiperaciditate, sau prokinetice (Motilium) dacă există golire gastrică lentă. Pentru H. pylori: dacă testul e pozitiv, triplă terapie antibiotică (2 antibiotice + IPP, 14 zile).

Faza 3 - Modificări alimentare (ESENȚIAL)

Mese mici și frecvente în loc de 2-3 mese mari. Evitarea grăsimilor saturate și prăjelilor. Masticație lentă, minimum 20 de mestecări pe bolus. Ultima masă cu 3-4 ore înainte de culcare. Evitarea apei reci în timpul mesei. Fibre solubile (ovăz, mere, morcovi) pentru a stimula bila.

Faza 4 - Suplimente naturale (ce ia deja + completări)

Oana ia deja Tămâie (Boswellia) care este excelentă pentru inflamație. Ar putea adăuga: Extract de artișoc (Cynara) care stimulează bila și protejează ficatul, Enzime digestive cu masele (lipază, amilază, protează), Ghimbir înainte de mese pentru motilitate gastrică, Ceai de fenicul/chimen după mese pentru balonare.

Faza 5 - Stil de viață

Nu te întinde imediat după masă. Plimbare ușoară 15-20 minute post-prandial. Reducerea stresului (cortizolul afectează direct motilitatea digestivă). Exerciții de respirație diafragmatică care masează organele digestive.

PROGNOSTIC

Diskinezia biliară funcțională și dispepsia se ameliorează semnificativ în 4-8 săptămâni cu tratament corect. Faptul că burta Oanei s-a dezumflat deja după renunțarea la cafea și începerea Tămâiei este un semn bun - înseamnă că răspunde la intervenții.

Prioritatea acum este să facă ecografia abdominală și analizele pentru a exclude calculi biliari sau altă patologie organică, și testul H. pylori pentru a exclude infecția.

LISTĂ ANALIZE MEDICALE COMPLETE - OANA (43 ANI)

Data: Decembrie 2025
Scop: Investigare îngrășare + simptome digestive (greutate după masă, balonare, intoleranță grăsimi)

VIZITA 1 - ZIUA 3-5 A CICLULUI (POST 12 ORE, dimineața 8:00-9:00)

A. TIROIDĂ

- [ ] TSH
- [ ] T3 liber (fT3)
- [ ] T4 liber (fT4)
- [ ] Anticorpi anti-TPO
- [ ] Anticorpi anti-Tg

B. HORMONI SEXUALI

- [ ] Estradiol (E2)
- [ ] FSH
- [ ] LH
- [ ] Testosteron total
- [ ] Testosteron liber

- [ ] DHEA-S

C. METABOLISM ȘI GLICEMIE

- [ ] Glicemie în post
- [ ] Insulină bazală
- [ ] HbA1c (hemoglobină glicată)
- [ ] HOMA-IR (se calculează)

D. PROFIL LIPIDIC

- [ ] Colesterol total
- [ ] Colesterol HDL
- [ ] Colesterol LDL
- [ ] Trigliceride

E. FICAT ȘI BILĂ (NOU)

- [ ] ALT (TGP)
- [ ] AST (TGO)
- [ ] GGT (gama-glutamil transferază)
- [ ] Fosfatază alcalină
- [ ] Bilirubină totală
- [ ] Bilirubină directă

F. PANCREAS (NOU)

- [ ] Amilază serică
- [ ] Lipază serică

G. INFECȚIE HELICOBACTER (NOU)

- [ ] Helicobacter pylori IgG (din sânge)
- [ ] SAU Test respirator uree (mai precis, separat)

H. INFLAMAȚIE

- [ ] CRP ultrasensibil
- [ ] VSH

I. VITAMINE ȘI MINERALE

- [ ] Vitamina D (25-OH)

- [ ] Vitamina B12
- [ ] Fier seric
- [ ] Feritină
- [ ] Magneziu

J. HEMOLEUCOGRAMĂ COMPLETĂ

- [ ] Hemoleucogramă cu formulă leucocitară

VIZITA 2 - ZIUA 21 A CICLULUI

- [ ] Progesteron

INVESTIGAȚII IMAGISTICE RECOMANDATE

Ecografie abdominală completă (PRIORITAR)

Să includă:

- Ficat (dimensiuni, structură, steatoză)
- Vezica biliară (calculi, sediment, perete, golire)
- Căi biliare
- Pancreas
- Splină
- Rinichi

Opțional (dacă simptomele persistă)

- Endoscopie digestivă superioară (EDS) - pentru gastrită/ulcer
- Test respirator H. pylori (dacă IgG e pozitiv)

PREGĂTIRE PENTRU RECOLTARE

VIZITA 1 (Ziua 3-5):

- POST 12 ore (ultima masă seara la 20:00)
- NU cafea, ceai, țigări dimineața
- Apă - SE POATE bea
- Medicamentele - DUPĂ recoltare

VIZITA 2 (Ziua 21):

- NU necesită post
- Oricând în ziua respectivă

ECOGRAFIE ABDOMINALĂ:

- POST 8-12 ore
- NU fumat dimineața
- Se programează dimineața

COST ESTIMATIV

Categorie	Preț aproximativ
Tiroidă (A)	200-250 lei
Hormoni (B)	300-400 lei
Metabolism (C)	100-150 lei
Lipide (D)	80-100 lei
Ficat/Bilă (E)	100-150 lei
Pancreas (F)	80-100 lei
H. pylori (G)	50-80 lei
Inflamație (H)	50-70 lei
Vitamine (I)	200-300 lei
Hemoleucogramă (J)	30-50 lei
Progesteron	50-70 lei
TOTAL ANALIZE	**1.200-1.700 lei**
Ecografie abdominală	150-250 lei
TOTAL GENERAL	**1.350-1.950 lei**

LABORATOARE ÎN IAȘI

1. Lumisan Copou (cel mai aproape)

- Str. M. Kogălniceanu nr. 7
- Tel: 0232.XXX.XXX

2. Synevo

- Str. Lascăr Catargi nr. 54
- Bd. Independenței nr. 16
- Tel: 0800.080.888

3. Bioclinica

- Bd. Independenței nr. 8
- Tel: 0232.214.142

DUPĂ REZULTATE

1. Trimite rezultatele pentru interpretare
2. Programează consultație la:
   - **Gastroenterolog** (pentru simptome digestive)
   - **Endocrinolog** (pentru tiroidă/hormoni)

Document actualizat: 26 Decembrie 2025

Da, toate analizele din Vizita 1 se fac într-o singură zi, dintr-o singură recoltare de sânge.

Laboratorul va lua cam 4-6 eprubete (în funcție de cum le grupează), dar e o singură înțepătură. Durează 5 minute recoltarea.

Singura excepție: Testul pentru Helicobacter pylori. Din lista mea am pus varianta IgG (din sânge), care se ia împreună cu restul. Dar dacă vreți varianta mai precisă (testul respirator cu uree), acela se face separat, într-o altă zi, și durează 20-30 minute.

Recomandarea mea: Faceți întâi totul din sânge (inclusiv H. pylori IgG). Dacă IgG iese pozitiv sau echivoc, atunci se face și testul respirator pentru confirmare.

Rezumat Vizita 1:

Toate din sânge, o singură recoltare, o singură zi, dimineața în post (12 ore). Programare în ziua 3-5 a ciclului.

Ce banuiesti tu ca ar fi problema de baza? adica, da, greutatea e problema, nu poate sa slabeasca. Initial a trecut de la 98 kg la 53 in 1 an, cu multa alergare si meniuri. S-a lasat de alergat, dar meniurile le tine.

Totusi are acum 60 kg, dar pare ca burtica se umfla mereu dupa mancare. I-am prescris CLA si Tamaie asa cum am discutat in chat-ul anterior, deocamdata.

Bazat pe tot ce știu, iată ce bănuiesc:

PROBLEMA DE BAZĂ: METABOLISM ADAPTATIV POST-RESTRICȚIE + BILĂ LENEȘĂ

Oana a slăbit 45 kg într-un an (de la 98 la 53). Asta e o pierdere de ~3.5-4 kg pe lună, ceea ce e foarte rapid. Corpul ei a intrat în "mod supraviețuire" și nu a ieșit complet din el.

CE SE ÎNTÂMPLĂ FIZIOLOGIC:

Când restricționezi sever caloriile timp îndelungat, corpul face mai multe adaptări: metabolismul bazal scade cu 15-25% (arde mai puțin în repaus), tiroida încetinește (T3 scade), leptina (hormonul sațietății) scade dramatic, cortizolul crește (stres cronic), și bila devine "leneșă" pentru că nu e stimulată cu grăsimi.

Acum Oana mănâncă puțin (ai zis 1.100 kcal într-o zi), dar corpul ei funcționează ca și cum ar fi încă în foamete. Metabolismul e încetinit, bila stagnează, digestia e slabă.

DE CE BURTA SE UMFLĂ:

Bila leneșă înseamnă că grăsimile și proteinele nu se digeră complet. Alimentele parțial digerate fermentează în intestin și produc gaze. Plus, stomacul probabil produce mai puțin acid gastric (hipoclorhidrie) după restricția prelungită, ceea ce înrăutățește digestia.

Paradoxul e că ea se simte "plină" rapid, dar de fapt mâncarea stă în stomac nedigerată, nu e sațietate reală.

CE CRED CĂ VOR ARĂTA ANALIZELE:

T3 liber probabil la limita inferioară sau scăzut (sindromul "low T3" din restricție calorică). Insulina bazală posibil crescută relativ la glicemie (rezistență la insulină incipientă). Vitamina D și B12 probabil scăzute. Posibil Helicobacter pylori pozitiv. La ecografie, posibil sediment/nămol biliar sau golire lentă a vezicii.

CUM SE REPARĂ (PLAN PE TERMEN LUNG):

Faza 1 - Acum (ce face deja bine): CLA + Tămâie sunt alegeri bune. Fără cafea - excelent pentru stomac.

Faza 2 - După analize: Dacă se confirmă tiroida lentă, poate avea nevoie de suport tiroidian (selen, zinc, iod). Dacă e H. pylori pozitiv, eradicare. Dacă bila e leneșă, colagoge (artișoc, curcuma).

Faza 3 - Metabolic (cel mai important): Oana trebuie să-și "repare" metabolismul printr-un proces numit "reverse dieting" - creșterea treptată a caloriilor cu 100-150 kcal pe săptămână până ajunge la un nivel sustenabil (1.600-1.800 kcal pentru ea). Asta îi va semnala corpului că foametea s-a terminat.

Faza 4 - Digestie: Enzime digestive cu mesele (temporar), betaină HCl dacă se confirmă hipoclorhidria, și stimularea bilei cu grăsimi sănătoase (ulei de măsline, avocado) în cantități mici la fiecare masă.

CONCLUZIE:

Problema nu e că mănâncă prea mult - problema e că a mâncat prea puțin prea mult timp, iar acum sistemul digestiv și metabolic sunt "adormite". Trebuie "trezite" treptat.

Prioritatea acum: analizele + ecografia pentru a confirma sau infirma suspiciunile.

Am găsit manualul. Voi descărca PDF-ul pentru a găsi legenda simbolurilor.Am găsit informații utile. Software-ul Metapathia GR Hunter folosește **Scala Fleindler** (cu 6 sau 12 puncte, în funcție de versiune) pentru a indica starea țesuturilor. Iată ce am putut determina:

SCALA FLEINDLER - INTERPRETARE GENERALĂ

Scala codifică starea entropică a țesuturilor de la **1 (cel mai stabil/sănătos)** la **6 (cel mai instabil/patologic)**:

Punctele 1-2 (simboluri deschise/galbene): Stare normală, funcție optimă, entropie scăzută. Hexagoanele galbene par să reprezinte țesuturi în parametri normali sau zone de măsurare standard.

Punctele 3-4 (simboluri de tranziție): Modificări funcționale incipiente, predispoziție la dezechilibru. Triunghiurile portocalii ar putea indica procese anabolice (constructive) sau zone cu activitate ușor crescută.

Punctele 5-6 (simboluri închise/albastre, negre): Modificări semnificative, procese catabolice (distructive), entropie crescută. Triunghiurile albastre (vârf în jos) par să indice procese descendente sau hipofuncție. Pătratele negre indică probabil zone cu cea mai mare entropie sau blocaje.

INTERPRETARE SPECIFICĂ (bazat pe ce am observat în imaginile Oanei):

Simbol	Probabil înseamnă
Hexagon galben ⬡	Punct de măsurare, stare 1-3 pe scală (normal spre ușor modificat)
Triunghi portocaliu △	Proces anabolic/ascendent, activitate crescută, posibil inflamație
Triunghi albastru ▽	Proces catabolic/descendent, hipofuncție, lentoare
Pătrat negru ■	Stare 5-6, entropie maximă, zone problematice

Simbol	Probabil înseamnă
Romb cyan ◇	Punct de referință sau marker special

PENTRU CONFIRMAREA EXACTĂ:

Manualul pe care l-ai încărcat pe Archive.org ar trebui să conțină o secțiune numită "Legenda markerilor" sau "Scala Fleindler". Dacă poți deschide PDF-ul și căuta aceste secțiuni, vei găsi interpretarea exactă. Sau, în software-ul Metapathia ar trebui să existe un buton "Help" sau "?" care explică simbolurile.

Ai acces la manualul PDF pentru a verifica?